



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

PAOLA LOPES MAMEDE

**Estratégias de avaliação em saúde voltadas às condições crônicas no contexto da  
atenção primária: uma revisão integrativa**

BRASÍLIA  
2017

PAOLA LOPES MAMEDE

**Estratégias de avaliação em saúde voltadas às condições crônicas no contexto da  
atenção primária: uma revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso Apresentado como  
requisito para obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Josiane Maria  
Oliveira de Souza.

BRASÍLIA  
2017

PAOLA LOPES MAMEDE

**Estratégia de avaliação em saúde voltadas às condições crônicas no contexto da  
atenção primária: uma revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
à Faculdade de Ceilândia – FCE,  
Universidade de Brasília – UnB, como  
requisito final à obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem sob orientação da  
Prof.<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Josiane Maria Oliveira de Souza.

Aprovado em: 30 /06 /2017.

COMISSÃO EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Josiane Maria Oliveira de Souza  
Universidade de Brasília

---

Prof<sup>a</sup>. Dr. Márcia Cristina da Silva Magro  
Universidade de Brasília

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Tayse Tâmara da Paixão Duarte  
Universidade de Brasília

## RESUMO

Os sistemas de saúde estão passando por uma crise mundial, de forma que as condições de saúde revelam importante crescente das circunstâncias crônicas no quadro epidemiológico, por isso a necessidade de implementação de uma cultura de avaliação nos sistemas de saúde é de extrema importância. Assim, o presente trabalho tem como objetivo investigar os métodos empregados na avaliação de programas de saúde voltado às condições crônicas, no contexto da atenção primária. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja pergunta norteadora configurou-se em: quais estratégias/métodos estão sendo empregados na avaliação de programas de saúde voltadas às condições crônicas, no contexto de atenção primária? Com os seguintes critérios de inclusão: artigos originais e que estejam disponíveis na íntegra com acesso livre. A amostra inicial apresentou 1.123 artigos e após a aplicação dos filtros esse número reduziu-se a onze, todos apresentaram a pesquisa avaliativa como forma de avaliação, bem como revelaram predominância dos objetivos formativos e prevalência do desenho de estudo quantitativo. A principal técnica de coleta de dados foi a pesquisa documental seguida da entrevista e do questionário. Destarte, os artigos revelaram predominância nos estudos internacionais com foco nos diabéticos, acredita-se na necessidade de mais investigações abordando os dois desenhos de estudo para maior consistência dos dados buscando, desta forma, revogar o paradigma do modelo biomédico e implementar o modelo de condições as doenças crônicas.

Palavras-chave: avaliação em saúde, atenção primária à saúde, condições crônicas.

## SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	6
2.OBJETIVO .....	9
3.METODOLOGIA.....	10
4.RESULTADOS .....	11
5.DISSCUSSÃO .....	25
7. CONCLUSÃO.....	28
6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	29

## 1. INTRODUÇÃO

Avaliar pode ser definido como atividade que consiste fundamentalmente em aplicar um julgamento de valor a uma intervenção, através de dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre ela ou qualquer dos seus componentes, permitindo aos diferentes atores envolvidos, que podem ter campos de julgamento diferentes, se posicionarem e construírem (individual ou coletivamente) um julgamento capaz de ser traduzido em ação. Este julgamento pode ser o resultado da aplicação de critérios e normas (avaliação normativa) ou, ser elaborado a partir de um procedimento científico (pesquisa avaliativa). Por um lado, esta definição permite considerar a avaliação como intervenção formal, mobilizando recursos e atores em torno da finalidade explícita, em outras palavras, como sistema organizado de ação. Por outro lado, permite visualizar as ligações e diferenças entre três áreas distintas: pesquisa, avaliação e tomada de decisão (Contandriopoulos, 2006).

A avaliação como componente da gestão em saúde tem hoje um reconhecimento que se traduz na existência de múltiplas iniciativas voltadas para sua implementação nas diversas dimensões do Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo como propósito fundamental dar suporte aos processos decisórios no âmbito do sistema de saúde, deve subsidiar a identificação de problemas e a reorientação de ações e serviços desenvolvidos, avaliar a incorporação de novas práticas sanitárias na rotina dos profissionais e mensurar o impacto das ações implementadas pelos serviços e programas sobre o estado de saúde da população ( Brasília, 2005.)

As situações das condições de saúde revelam uma importância relativa crescente das condições crônicas no quadro epidemiológico. Os principais fatores determinantes do aumento das condições crônicas são as mudanças demográficas, as mudanças nos padrões de consumo e nos estilos de vida, a urbanização acelerada e as estratégias mercadológicas (Mendes, Eugênio Vilaça, 2011).

Em todo o mundo, as taxas de fecundidade diminuem, as populações envelhecem e as expectativas de vida aumentam. Isso leva ao incremento das condições crônicas pelo aumento dos riscos de exposição aos problemas crônicos. O que muda em relação aos países é a velocidade com que esse processo é desenvolvido. Tem que se ressaltar que há uma correlação direta entre os processos de transição demográfica e epidemiológica (Chaimovicz, 1997). A princípio, o declínio da mortalidade concentra-se seletivamente entre as doenças infecciosas e beneficia os grupos mais jovens que passam a conviver

com fatores de risco associados às doenças crônicas e, à medida que cresce a população idosa, incrementando a expectativa de vida, a essas doenças tornam-se mais prevalentes (Mendes, Eugênio Vilaça, 2011).

As doenças crônicas e os distúrbios mentais representam 59% do total de óbitos no mundo. Presume-se que esse percentual atingirá 60% até o ano 2020 e as maiores incidências serão de doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e câncer. Até o ano 2020, as condições crônicas serão responsáveis por 78% da carga global de doenças nos países em desenvolvimento (Organização mundial da saúde, 2003).

Em 2005, dos 58 milhões de óbitos por todas as causas ocorridos no mundo, estima-se que 35 milhões (60,3%) ocorreram por doenças crônicas (25 milhões por doenças cardiovasculares e câncer), o dobro de mortes causadas por doenças infecciosas, incluindo HIV/aids, tuberculose e malária; desses, 80% aconteceram em países de renda baixa ou média. Nos próximos dez anos, 388 milhões de pessoas morrerão, no mundo, por doenças crônicas (World health organization, 2005). Em 1995, havia 135 milhões de portadores de diabetes no mundo, 3/4 dos quais localizados nos países em desenvolvimento. As projeções indicam que haverá 300 milhões de portadores de diabetes no ano de 2025 (King et al., 1998).

Um sistema de atenção à saúde que procura melhorar a atenção às condições crônicas deve estar preparado para transformações na organização e para poder implementá-las por processos de gestão de mudanças. Os líderes seniores devem identificar as melhorias na atenção à saúde como um trabalho importante e traduzir essa percepção em políticas e metas dirigidas à aplicação de estratégias efetivas, envolvendo o uso de incentivos que reforcem as mudanças sistêmicas. As organizações efetivas tentam prevenir erros e problemas da atenção à saúde relatando e analisando os enganos e gerando mudanças para evitá-los. Problemas de falhas na comunicação e na coordenação da atenção à saúde devem ser prevenidos por meio de acordos que facilitem a comunicação e os fluxos de informações e de pessoas entre os gestores e os prestadores de serviços (Mendes, Eugênio Vilaça, 2011).

No Brasil, a atenção básica (AB) é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da

responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.(Politica Nacional).

As Unidades Básicas de Saúde instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. Dotar estas unidades da infraestrutura necessária a este atendimento é um desafio que o Brasil, único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes com um sistema de saúde público, universal, integral e gratuito está enfrentando com os investimentos do Ministério da Saúde. Essa missão faz parte da estratégia Saúde Mais Perto de Você, que enfrenta os entraves à expansão e ao desenvolvimento da atenção básica no País.(Política Nacional).

A emergência de uma situação de condições de saúde, caracterizada pela tripla carga de doenças, com forte predomínio relativo de condições crônicas, convoca mudanças profundas nos sistemas de atenção à saúde (Mendes, Eugênio Vilaça, 2011).



## **2.OBJETIVO**

Investigar os métodos empregados na avaliação de programas de saúde voltado às condições crônicas, no contexto da atenção primária por meio de um levantamento da produção científica nacional e internacional.

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que, de maneira organizada, tem por objetivo reunir e sintetizar os resultados encontrados em pesquisas relevantes através de uma questão norteadora que guia o estudo, tendo a finalidade de aprofundar o conhecimento do tema proposto a partir de estudos anteriores e buscar a diminuição da lacuna existente entre os avanços científicos e a prática assistencial (Pompeo, 2009).

É um método que permite gerar uma fonte de conhecimento atual sobre o problema e determinar se o conhecimento é válido para ser transferido para a prática; a construção da revisão integrativa deve seguir padrões de rigor metodológico, os quais possibilitarão, ao leitor, identificar as características dos estudos analisados e oferecer subsídios para o avanço da enfermagem (Mendes, 2008).

A Prática Baseada em Evidência (PBE) é uma abordagem de solução de problema para a tomada de decisão que incorpora a busca da melhor e mais recente evidência, competência clínica do profissional e os valores e preferências do paciente dentro do contexto do cuidado. Envolve a definição de um problema, a busca e a avaliação crítica das evidências disponíveis, a implementação das evidências na prática e a avaliação dos resultados obtidos. Assim, essa abordagem encoraja a assistência à saúde fundamentada em conhecimento científico, com resultados de qualidade e com custo efetivo (Mendes, 2008).

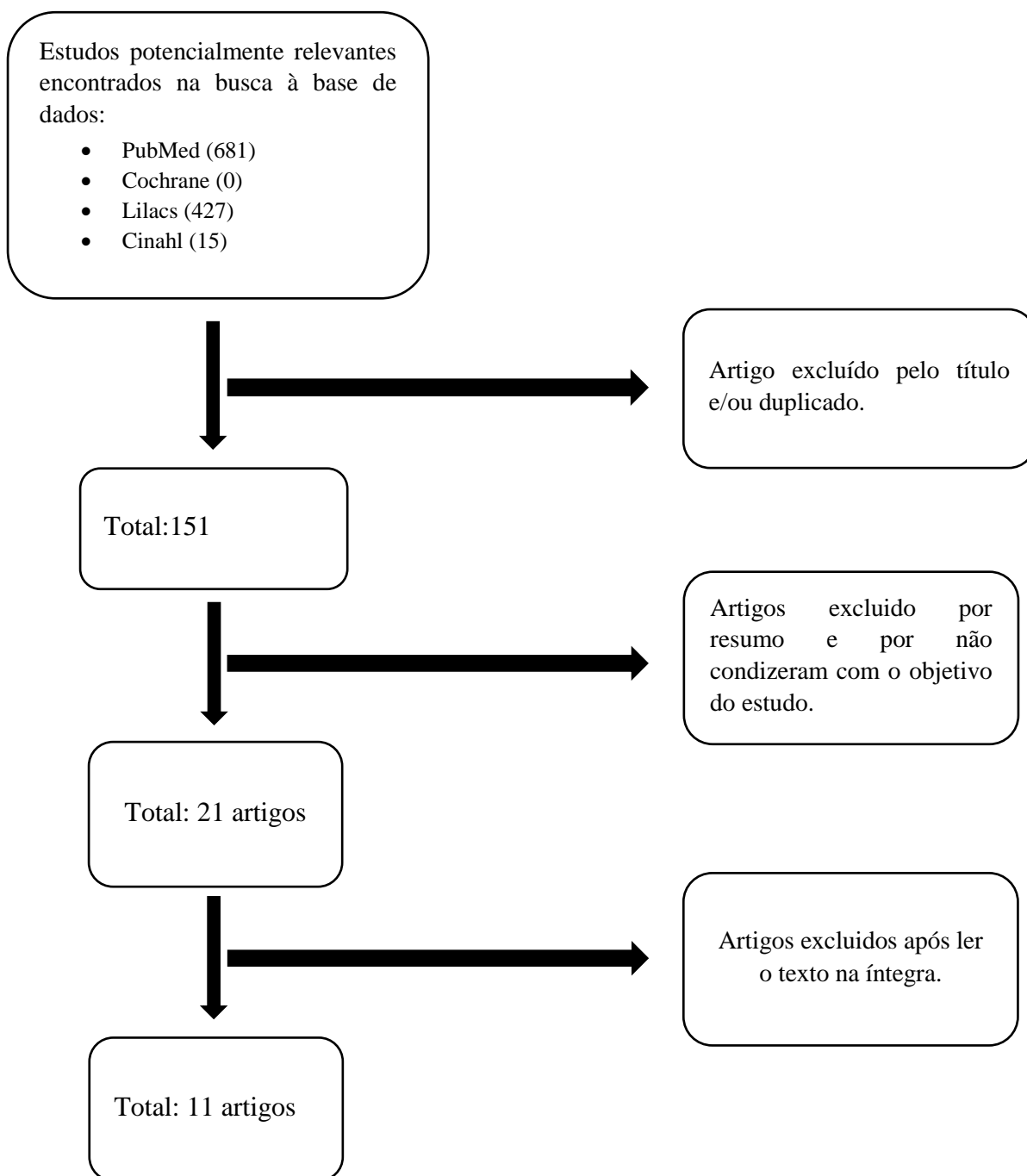
Mediante o exposto, a questão norteadora dessa revisão foi: Quais estratégias/métodos estão sendo empregados na avaliação de programas de saúde voltadas às condições crônicas, no contexto de atenção primária?

Realizou-se a busca nas seguintes bases de dados: PubMed, Cochrane, Lilacs, Cinahl, e os descritores utilizados foram: (“health assessment” OR “primary health care” OR “basic health care”) AND (“chronic conditions”). Os artigos foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos originais e que estejam disponíveis na íntegra com acesso livre

Construiu-se, então, um instrumento para análise de dados, o qual levou em questão norteadora e, a partir dela, analisou-se: título, periódico de publicação, objetivos, amostra, metodologia, nível de evidência e resultados alcançados no estudo.

#### 4.RESULTADOS

Ao realizar o cruzamento dos descritores, obteve-se uma amostra de 1.123 artigos. Após a aplicação dos filtros (título que responde a pergunta, artigo original, texto completo disponível online e leitura do texto na íntegra), este número foi reduzido a 11 artigos. Destes, 1.123 foram excluídos por título 972, pelo resumo 140 e após ler o texto na íntegra excluímos 10 artigos, consoante o fluxograma 1.



Fluxograma 1 – Levantamento do material bibliográfico em base de dados. Brasília, DF, Brasil, 2017.

Quadro 1- Distribuição dos artigos científicos selecionados, segundo autores/ano, título, periódico, objetivo, amostra, método, nível de evidência e resultados. Brasília, DF, Brasil, 2017.

<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Método</b>	<b>Nível de evidência</b>	<b>Resultados</b>
Carolyn S. G. Walter P. W. Ross U. Cheryl C. Brian M. Stewart M. Ted E. Palen Tim R. Kednapa T. (Ontário, Canadá, 2016)	Supporting Goal-Oriented Primary Health Care for Seniors with Complex Care Needs Using Mobile Technology: Evaluation and Implementation of the Health System Performance Research Network, Brigept Electronic Patient Reported	Jmir research protocols	Nosso projeto proposto avaliará o uso, a eficácia e a relação custo-benefício da ferramenta ePRO em um ensaio clínico multicêntrico randomizado de 12 meses em Ontário.	Foi feito o recrutamento de 30 pacientes de cada site, resultando em um total de 660 pacientes matriculados no estudo.	Ensaio clínico estudo quantitativo. Grupos de intervenção que usam a ferramenta ePRO serão comparados com grupos de controle sobre medidas de qualidade de vida, experiência do paciente e custo-efetividade. Também avaliaremos a implementação da ferramenta.	I	Para os prestadores de cuidados de saúde, a ferramenta pode ajudar a enfrentar os desafios associados à prestação de cuidados orientados para objetivos, ao mesmo tempo que fornece dados centrados no paciente para ajudar a tomar decisões sobre seus cuidados.

	Outcome Tool						
Kayvan B. Joachim S. Dominik O. Werner B. Manfred M. Johannes K. Christian O J. Háns- Joachim S. Ralf B. Sandra S. Marion K. Martina K. and Tobias F. (Heidelberg, Alemanha, 2014)	Practice network-based care management for patients with type 2 diabetes and multiple comorbidities (GEDI-MAplus): study protocol for a randomized controlled trial	Trials	O objetivo é avaliar a eficácia de uma intervenção de gerenciamento de cuidados baseada em rede de cuidados primários na melhoria do comportamento de autocuidado em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e múltiplas condições crônicas de co-ocorrência.	Foram inscritos 582 pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e pelo menos duas condições crônicas graves e um cuidador informal por paciente.	Ensaio clínico (quantitativo). O estudo foi concebido como um estudo de superioridade de grupo paralelo randomizado (RCT) prospectivo, de 18 meses, multicêntrico, de dois braços, aberto e de nível individual.	I	Este estudo irá contribuir para o conhecimento atual sobre a eficácia e a viabilidade de abordagens baseadas em PCPnetwork para lidar com as complexas necessidades de cuidados de saúde de pacientes com diabetes tipo 2 e múltiplas comorbidades.
Scott J.C. Conner D.A.	Effectiveness of a group	Journal of the American	Nosso objetivo foi comparar a	Participaram do estudo 294 pacientes (145	Ensaio randomizado controlado aleatório (quantitativo)	I	Outros estudos recentes confir-

Venohr I. Gade G, McKenzie M. Kramer A.M. Bryant L. Beck A. (Denver, EUA, 2004)	outpatient visit model for chronically ill older health maintenance organization members: a 2-year randomized trial of the cooperative health care clinic	Geriatrics Society	eficácia do modelo ambulatorial de grupo Cooperative Health Care Clinic (CHCC) para pacientes com doenças crônicas e de manutenção da saúde (HMO) com cuidados habituais.	intervenções e 149 cuidados habituais), com idade igual ou superior a 60.	Um procedimento de análise mista de variância SAS (ANOVA) com um médico como efeito aleatório gerou comparações entre pacientes com CHCC e controles na linha de base para medidas contínuas (SAS Institute, Inc., Cary, NC). O teste de Cochran Mantel-Haenszel, utilizando a estatística da associação geral (QGMH), avaliou as diferenças entre a intervenção e os grupos de controle na linha de base para medidas dicotômicas. O procedimento GENMOD no SAS, 11 ajustado para o médico, avaliou as diferenças no número de encontros de utilização para cada área de serviço. Uma abordagem de medida repetida permitiu a inclusão dos efeitos da utilização do pré-estudo		maram os benefícios das equipes multidisciplinares no manejo de pacientes com condições crônicas, incluindo reduções nas internações hospitalares, aumentos na qualidade de vida auto-relatada, em conformidade com a medicação.
Laurent B. Kate C. Alina M. Gawaine P.	Impact Evaluation of a System-Wide Chronic	Plos Medicine	O principal objetivo do Programa de gerenciamento de doenças	O CDMP visou indivíduos com diabetes, insuficiência cardíaca	Estudo quantitativo (coorte). Todos os resultados da utilização do serviço foram analisados com regressão de Poisson com	II	Em conclusão, a participação no CDMP foi associada a um aumento na

And Anne- Marie F. (Nova Ga- les do Sul Austrália, 2016)	Disease Manage- ment Pro- gram on Health Service Utilisa- tion:A Propen- sity-Mat- ched Cohort Study		crônicas (CDMP) foi ajudar as pessoas com doenças crônicas a gerenciar melhor suas condições e reduzir a necessidade de hospitalizações futuras.	congestiva, doença arterial coronariana, doença pulmonar obstrutiva crônica ou hipertensão, com idade igual ou superior a 16 anos, com alto risco de hospitalização por sua condição crônica. A coorte de avaliação incluiu 41.303 participantes de CDMP, que experimentara m pelo menos uma admissão hospitalar ou de emergência (DE) para uma condição alvo nos 12 meses	exposição como compensação. Utilizamos equações de estimativa generalizadas para explicar a correlação nos pares correspondentes. As covariáveis incluíram o efeito do programa (CDMP versus controle). Na sequência de análise por pares foi realizado um conjunto extra de análises de sensibilidade:o modelo de Cox ajustando as mesmas variáveis que as regressões de Poisson e usando a estimativa de covariância de sanduiche robusto .	utilização de serviços de saúde evitáveis ou "potencialmente evitáveis" em comparação com controles combinados, mas não houve diferença na mortalidade ou em internações não evitáveis. A principal limi- tação metodoló- gica potencial dessa avaliação foi a ausência de um grupo con- trole randomi- zado e possíveis limitações em nossas análises devido ao viés de seleção.
--	--	--	--	---	--	--

				anteriores à inscrição.			
Clara L. Sharon J. Sara G. Hannah I. Matthew H. , and Susan J. (Ontário, Canadá, 2015)	Impact of a chronic disease self-management program on healthcare utilization in eastern Ontario, Canada	Preventive Medicine Reports	O objetivo deste estudo foi, portanto, examinar os padrões de utilização de cuidados de saúde diretamente dos dados administrativos de saúde 1 ano antes e após a participação em nosso Programa de autogestão de doenças crônicas (CDSMP), a fim de informar as políticas sobre a implementação desses programas.	A Amostra final foi de 186 participantes. Os participantes em maioria eram mulheres, casadas, entre 40 e 66 anos de idade, habitação urbana e inglesa e a maioria tinha entre 13 e 16 anos de escolaridade. A maioria dos participantes foram diagnosticados com 2 a 4 doenças crônicas.	Estudo quantitativo (coorte). Utilizamos testes de <i>t</i> pareados ou testes de classificação assinados pela Wilcoxon para cada uma das duas coortes e ANCOVA para comparar as diferenças nas mudanças entre as duas coortes da linha de base.	II	Baixas taxas de utilização, acompanhamento a curto prazo e uma população de pacientes relativamente saudáveis podem ter contribuído para o baixo impacto da coorte e do programa nas taxas de utilização de cuidados de saúde.



Maude L. and Anna J. K. P. (British Columbia e Alberta, Canadá, 2016)	Assessing the Effectiveness of Policies to Reduce Diabetes Hospitalizations Before and After the Reforms of Physician Payment and Primary Care Organization in British Columbia and Alberta	Canadian Journal of Diabetes	O objetivo deste estudo foi compreender a relação entre a implementação dessas mudanças na atenção primária e as taxas de hospitalização para diabetes de uma perspectiva ecológica.	O estudo incluiu todos os indivíduos elegíveis menores de 75 anos que tiveram diabetes em cada data de índice durante o período de observação de 10 anos em Alberta e British Columbia.	Estudo de coorte(quantitativo). Os dados foram definidos como séries temporais e analisados com um modelo de fixação de efeitos usando STATA v. 10 (StataCorp, College Station, Texas, EUA).	II	Os resultados de regressão sugerem que as mudanças na política em 2003 tiveram impacto limitado nos resultados para Aqueles com diabetes.
Juliet Rumball-S. Walter P. Anna K. Tim K. Jan B.	Under the same roof: co-location of practitioners within primary care is associated with	BMC Family Practice	O objetivo foi examinar um fator facilitador nesta abordagem baseada em equipe, a co-localização de disciplinas	Utilizamos dados de pesquisa de 330 Práticas gerais em Ontário, Canadá e Nova Zelândia, como parte de um	Estudo quantitativo(transversal).As médias/proporções não ajustadas foram calculadas para comparar as características da amostra em Ontário e Nova Zelândia. Para as análises multivariáveis, empregamos	IV	O cuidado de pessoas com doenças crônicas é o "desafio do século". A co-localização de profissionais pode melhorar o acesso a serviços

and Toni A. (Ontário, Canadá/ Nova Zelândia, 2014)	speciali- zed chro- nic care manage- ment		não-médicas na prática de cuidados primários.	estudo multinacional usando os cálculos de Qualidade e Custos de Atenção Primária na Europa (QUALICOPC ).	modelos de regressão logística para todas as variáveis de resultado dicotômicas e para os modelos de regressão linear foram utilizados para a variável de classificação de equipamentos ordinais. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o software estatístico Stata, versão 13.1.		e equipamentos que auxiliam no gerenciamento de doenças crônicas.
Kristina M. Rabari- son, Lava Timsina, and Glen P. Mays, (EUA,201 5)	Commu- nity Health Asses- sment and Improved Public He- alth Deci- sion- Making:A Propensity Score Mat- ching Approach	American Journal of Pu- blic Health	Investigar se a implementação da avaliação e melhoria da sa- úde da comuni- dade em LHAs (agência local de saúde) leva a uma melhor tomada de de- cisões e ações de saúde pú- blica.	A amostra do estudo inclui 1529 agências elegíveis. Utili- zamos dados de seção trans- versal de ob- servação da Pesquisa de Perfil NAC- CHO 2010 de LHAs e os Rankings de Saúde do Con- dado de 2010 para analisar se a implementa-	Estudo Ecológico (Transversal). Usamos mo- delos de regressão logística robustos para estimar a asso- ciação entre a avaliação da saúde da comunidade e a im- plementação do plano de melhoria e a entrega de cada atividade de prevenção de doenças crônicas por LHAs em sua comunidade. Conse- quentemente, para abordar essas possíveis fontes de viés, usamos uma aborda- gem de correspondência de propensão (PSM) para criar um conjunto de grupos com- parados estatisticamente.	IV	Não fomos capa- zes de estabele- cer a via causal entre a imple- mentação de um plano de avalia- ção e melhoria da saúde da co- munidade e a to- mada de deci- sões e atividades de saúde pú- blica. Em vez disso, utilizamos variações da avaliação da sa- úde da comuni-

				<p>ção de avaliação e melhoria de saúde da comunidade em agência local de saúde (LHA) leva a uma melhor tomada de decisões e ações.</p>	<p>Em seguida, usamos a amostra estatisticamente compatível para testar a hipótese de que existe uma associação entre a avaliação da saúde da comunidade e a implementação do plano de melhoria e a entrega de atividades de prevenção de doenças crônicas em LHAs.</p>	<p>dade e da implementação do plano de melhoria para testar se eles eram benéficos para a entrega de saúde pública, o que achamos que pode ser verdade. A principal limitação deste estudo é o possível viés de seleção resultante da natureza transversal de nossos dados. Utilizamos o PSM para corrigir o viés criando pares de grupos de implementação e comparação estatisticamente. Outra limitação é a falta de medidas mais granulares</p>
--	--	--	--	---	---	--

							de tomada de decisão e ações
Mary C. Hroschowski, Leif I. Solberg, JoAnn M. Sperl-Hillen, Peter G. Harper, Michael P. McGrail, Benjamin F. Crabtree (Minneapolis-St. Paul, Minnesota, EUA, 2006)	Challenges of Change: A Qualitative Study of Chronic Care Model Implementation	The Annals of Family Medicine	O objetivo deste artigo é descrever o esforço desse grupo médico para enfrentar o desafio de implementar uma mudança de tipo CCM (modelo de cuidado crônico) para que outros possam aprender com sua experiência	Realizamos um estudo de caso qualitativo e comparativo de 5 das 18 clínicas do grupo, no período de 18 a 23 meses.	Estudo de caso (qualitativo), realizado em 5 das 18 clínicas do grupo, foi feito 45 entrevistas semiestruturadas com líderes organizacionais totalizando 53 pessoas. Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas e combinadas com notas de observação digitadas para revisão pelos primeiros 5 co-autores. O viés de recordação do informante foi tratado através de entrevistas trianguladas de múltiplos informantes, documentos organizacionais existentes e as perspectivas de 2 membros da equipe que também eram líderes.	IV	Foram observadas várias mudanças nos processos de atenção e várias semelhanças nas cinco clínicas estudadas. Todos mostraram pelo menos alguma evidência de desenvolvimento de PPT com um novo senso de identidade de trabalho em equipe. Os papéis dos enfermeiros registrados agora incluíram quantidades variáveis de gerenciamento de equipe e atendimento ao paciente. Foi dada atenção focali-

							zada ao planejamento prévio, incluindo a revisão e classificação sistemática dos resultados dos exames, identificando serviços clínicos preventivos e outros necessários, comparando os cuidados com as diretrizes estabelecidas e fornecendo alertas para itens que precisam de atenção na visita.
Maria A. S. Betina H.S. M. Denise M. G.V. S. (Brasil, 2017)	Atenção primária às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às	Rev. Latino-Americana de Enfermagem	O objetivo deste estudo foi avaliar a atenção à saúde desenvolvida pelos integrantes da Atenção Primária à Saúde (APS) às	Participaram do estudo 38 profissionais de saúde com idade entre 25 a 59 anos.	Referencial metodológico foi a pesquisa avaliativa. Estudo qualitativo. Para a análise dos dados, a combinação das técnicas adotadas permitiu a triangulação no processo de análise, que foi orientado pela análise de conteúdo dirigida.	IV	O estudo permitiu concluir que a implementação desse modelo constitui um grande desafio, marcado pela necessidade de profissionais e

	condições crônicas.		pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do Modelo de atenção às condições crônicas (MACC).				gestores preparados para trabalharem com doenças crônicas e abertos a romperem com o modelo tradicional.
Jann P.W.; Sharon E.R.; Meghan F.; Marie T.; Judith B. and Stewart H. (Ontário-Canadá, 2014)	Improving chronic care through continuing education of interprofessional primary healthcare teams: a process evaluation	Journal of Interprofessional Care	O objetivo deste estudo foi realizar uma avaliação do processo de Parcerias para a Saúde para capturar detalhes do programa que permitiriam uma interpretação precisa dos resultados do programa e ajudar a refinar futuros programas.	Participaram dez implementadores e 93 participantes do programa (84% mulheres).	Estudo qualitativo. Estudo de caso realizado em 4 organizações de saúde primária. Utilizou-se a avaliação de processo, com três métodos qualitativos (documentação do programa, observação participante e entrevistas em profundidade), modelo lógico. Análise dos dados ocorreu por triangulação intermédoto (documentação do programa e os dados de observação dos participantes foram sintetizados modelo lógico por dois analistas independentes. Análise temática dos dados de entrevista suportados pelo NVivo 8 (QSR International, Doncaster, VIC, Austrália).	V	A abordagem da avaliação do processo foi reforçada pelo fato de que a equipe de avaliação era externa à equipe do programa, a coleta de dados ocorreu simultaneamente com a implementação do programa e os modelos lógicos / causal foram empregados. Além disso, vários métodos qualitativos foram aplicados para capitalizar

							os pontos fortes de cada método e a triangulação foi realizada. para fundir os dados
--	--	--	--	--	--	--	--

A amostra final dessa revisão constituiu-se por onze artigos selecionados a partir do critério de inclusão e exclusão previamente determinados, os quais foram classificados e organizados de acordo com o nível de evidência.

A descrição dos artigos (autor/ano, título, periódico de publicação, objetivo, amostra, nível de evidência e resultados) foi organizada para melhor observação e análise dos dados, conforme mostra no Quadro 1.

Os artigos revelaram uma predominância dos objetivos formativos (Paquette-Warren, 2014; Hroszkoski, 2006; Billot, 2016; Salci, 2017; Laberge, 2016; Scott, 2004), uma prevalência do desenho de estudo do tipo quantitativo (Rabarison, 2015; Billot, 2016; Liddy, 2015; Bozorgmehr, 2014; Rumball-Smith, 2014; Steele Gray, 2016; Laberge, 2016; Scott, 2004) e apenas três artigos (Liddy, 2015; Steele Gray, 2016; Scott, 2004) não deixaram claros quais os tipos de doenças crônicas seriam estudadas porém todos os outros artigos apontaram a diabetes como a principal doença crônica a ser trabalhada. Tivemos o nível de evidência I presente em três artigos (Steele Gray, 2016; Scott, 2004; Bozorgmehr, 2014), nível de evidência II presente em três artigos (Billot, 2016; Liddy, 2015; Laberge, 2016), nível de evidência IV presente em quatro artigos (Salci, 2017; Rumball-Smith, 2014; Hroszkoski, 2006; Rabarison, 2015) e apenas um artigo com nível de evidência V (Paquette-Warren, 2014). Todos os artigos analisados abordaram metodologicamente a pesquisa avaliativa como tipo de avaliação.

Esse estudo buscou investigar e compilar com as evidências existentes sobre o método empregado na avaliação de programas de saúde voltado às condições crônicas, no contexto da atenção primária. Observou-se que a maioria dos artigos foram internacionais e apenas um artigo nacional.



## 5.DISSCUSSÃO

Em uma totalidade dos artigos analisados a pesquisa avaliativa foi o tipo de avaliação predominante o que não leva a um pensamento de menor credibilidade pois o rigor científico encontra-se presente, como afirma Uchimura (2002), sustentamos que a análise de programas ou de seus constituintes à luz de critérios e normas, sejam estes cientificamente estabelecidos ou não, consiste, sim, em uma atividade científica, que requer, para sua execução, determinado rigor metodológico.

No que tange à pesquisa avaliativa, podemos apreendê-la como a aplicação sistemática de procedimentos oriundos das ciências sociais para fazer julgamentos sobre os programas de intervenção, analisando as bases teóricas, o processo operacional e a implementação dos mesmos em sua interface com o contexto no qual os constituem. Conforme as perspectivas dos diferentes atores envolvidos no programa, as estratégias de pesquisa avaliativa podem desdobrar-se na análise estratégica, de implantação, de desempenho e dos efeitos das ações (Arreaza, 2010).

Muito frequentemente costuma se opor a avaliação qualitativa à baseada em estudos quantitativos que dão ênfase à métrica dos processos e dos produtos. Contudo, considera-se que essas duas abordagens se complementam uma vez que sempre há ações quantificáveis, assim como sempre existe implicação subjetiva em todas as ações humanas. Isso é particularmente verdadeiro quando se trata da análise de programas e instituições, em que o envolvimento, as opiniões e as atitudes de todos os atores que configuram a ação social (agentes públicos, membros de ONG, professores, estudantes, gestores, administrativos, dentre outros) influenciam fortemente os resultados almejados. Assim, o objetivo de uma avaliação qualitativa é permitir a compreensão –palavra chave de toda investigação qualitativa - dos processos e dos resultados considerando-os como um complexo integrado por idéias, padrões de comportamento e de interações, organizados em torno a interesses consensuais e socialmente reconhecidos (Minayo, 2011).

Podemos observar também que os estudos que abordaram desenho qualitativo teve como técnica de coleta de dados a triangulação que segundo Samico et al. (2010) o enriquecimento da interpretação no estudo de caso aumenta a necessidade da triangulação para destacar resultados contrastantes e complementares que possibilitam uma visão caleidoscópica do fenômeno estudado.

A técnica de coleta de dados mais utilizada foi a pesquisa documental, porém ela sempre estava atribuída a outras técnicas como a entrevista e o questionário, segundo Minayo (2011) o emprego de uma variedade de técnicas de coleta de dados que acompanha o trabalho de investigação e seu uso, na prática, permite interação, crítica intersubjetiva e comparação.

Observamos o modelo de triangulação em três artigos descrito em nosso estudo (Salci, 2017; Paquette-Warren, et al. 2014; Hroschikoski, 2006 ), segundo Marcondes (2014) a triangulação é utilizada no processo avaliativo, sua conceituação torna-se abrangente e complexa, abarcando diferentes variáveis, dentre elas, a necessidade de se ter presente avaliadores externos, além dos internos, e que, preferencialmente, sejam de formações distintas, possibilitando “combinação e cruzamento de múltiplos pontos de vista”. (Marcondes, et. al. 2014).

No que tange à coleta de dados, a Triangulação permite que o pesquisador possa lançar mão de três técnicas ou mais com vistas a ampliar o universo informacional em torno de seu objeto de pesquisa, utilizando-se, para isso, por exemplo, do grupo focal, entrevista, aplicação de questionário, dentre outros, o que foi evidenciado pelo estudo (Paquette-Warren, et al. 2014). Numa terceira dimensão, tem-se o emprego da Triangulação para análise das informações coletadas. Nesse sentido, a técnica prevê dois momentos distintos que se articulam dialeticamente, favorecendo uma percepção de totalidade acerca do objeto de estudo e a unidade entre os aspectos teóricos e empíricos, sendo essa articulação a responsável por imprimir o caráter de cientificidade ao estudo (Marcondes, et. al. 2014).

Os nossos artigos revelaram uma prevalência dos objetivos formativo (Paquette-Warren, 2014; Hroschikoski, 2006; Billot, 2016; Salci, 2017; Laberge, 2016; Scott, 2004), que tem a finalidade de fornecer informação para melhorar uma intervenção no seu decorrer (Hartz, 1997).

Os resultados das análises mostraram que a diabetes foi a doença crônica mais estudada, isso porque segundo Salci (2017) a diabetes mellitus constitui o grupo das doenças crônicas responsável pelas principais causas de morte no mundo e é considerado um dos problemas de saúde de maior magnitude. Nesse sentido, pesquisas nacionais e internacionais têm discutido ações que possam ajudar a controlar o avanço dessa doença e de suas complicações e que, muitas vezes, são consequência de uma assistência que não considera as especificidades da cronicidade, com modelos assistenciais inadequados e voltados para a cura das doenças, presente na lógica do modelo biomédico.

Tendo em vista esse crescente problema de saúde, o modelo de atenção às condições crônicas (MACC) foi idealizado com o fim de ser uma solução multidimensional para um problema complexo, que conta com uma equipe de profissionais motivada, entre eles, o enfermeiro, que assume um papel fundamental por estar na linha de frente da prática em termos de proporcionar informações e educação ao doente; estabelecer relações com os clientes, cuidadores e comunidades; disponibilizar continuidade de cuidados; utilizar tecnologia para otimizar a prestação de cuidados; como, também, apoiar a adesão a terapêuticas em longo prazo e promover a prática colaborativa (Furtado,2013).

Por fim, observamos que os artigos utilizaram os desenhos de estudo, quantitativo e qualitativo separado, atualmente, é consenso entre a maioria dos estudiosos da avaliação que o uso de métodos quantitativos e qualitativos em um mesmo estudo avaliativo pode torná-lo mais consistente Samico et al ( 2010), sugerimos mais estudos abordando os dois métodos para melhor abordagem dos resultados. As doenças crônicas não transmissíveis vêm ganhando importância no cenário das doenças mundial. Desta forma, é preciso repensar modelos estratégicos para lidar com essa crescente realidade, romper com os paradigmas do modelo biomédico e aproximar profissionais e gestores preparados para lidar com as doenças crônicas e a implementação do modelo de atenção às estas condições.

## **7. CONCLUSÃO**

Os resultados apresentados revelaram uma prevalência nos estudos internacionais e poucos estudos nacionais e com a pesquisa avaliativa predominante nos artigos estudados, com o público alvo de diabéticos. Devido o crescente número de doenças crônicas não transmissíveis no mundo, faz-se necessários mais estudos abordando várias metodologias e romper com modelo biomédico para assim implementar o modelo de atenção as condições crônicas.

## 6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. ARREAZA, A.; MORAES, J. Contribuição teórico-conceitual para a pesquisa avaliativa no contexto de vigilância da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, p. 2627-2638, 2010.
2. Billot, L. et al. Impact Evaluation of a System-Wide Chronic Disease Management Program on Health Service Utilisation: A Propensity-Matched Cohort Study. *PLOS Medicine*, v. 13, n. 6, p. e1002035, 2016.
3. Bozorgmehr, K. et al. Practice network-based care management for patients with type 2 diabetes and multiple comorbidities (GEDIMApplus): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, v. 15, n. 1, p. 243, 2014
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação. *Avaliação da Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização*. Brasília, DF, 2005.
5. CHAIMOVICZ, F. – A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeção, alternativas. *Revista de Saúde Pública*, 31: 184-200, 1997
6. CONTANDRIOPOULOS, A. P. Avaliando a Institucionalização da Avaliação. *Ciência & Saude Coletiva*, vol.11(3):705-712, 2006.
7. Furtado LG, Nóbrega MML. Modelo de atenção crônica: inserção de uma teoria de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2013 Out-Dez; 22(4): 1197-204.
8. HARTZ, Z. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Tradução. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997.
9. Hroschowski, M. Challenges of Change: A Qualitative Study of Chronic Care Model Implementation. *The Annals of Family Medicine*, v. 4, n. 4, p. 317-326, 2006.
10. KING, H. et al. – Global burden of diabetes, 1995-2025. *Diabetes Care*, 21: 1414-1431, 1998.
11. Laberge, m.; Kone pefoyo, A. Assessing the Effectiveness of Policies to Reduce Diabetes Hospitalizations Before and After the Reforms of Physician Payment and Primary Care Organization in British Columbia and Alberta. *Canadian Journal of Diabetes*, v. 40, n. 5, p. 406-410, 2016.
12. Liddy, C. et al. Impact of a chronic disease self-management program on healthcare utilization in eastern Ontario, Canada. *Preventive Medicine Reports*, v. 2, p. 586-590, 2015.
13. Marcondes, N.A.V.; Brisola, E.M.A. Análise por triangulação de métodos: um referencial para pesquisas qualitativas. *Revista Univap*.v. 20, n. 35, jul.2014
14. Mendes, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. ISBN: 978-85-7967-075-6, Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

15. Mendes, K.; Silveira, R.; Galvão, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008
16. Minayo, M.C.S. Importância da Avaliação Qualitativa combinada com outras modalidades de Avaliação. *Sau. & Transf. Soc.*, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v.1, n.3, p.02 11, 2011.
17. Organização mundial da saúde – Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Brasília, Organização Mundial da Saúde, 2003.
18. Paquette-Warren, J. et al. Improving chronic care through continuing education of interprofessional primary healthcare teams: a process evaluation. *Journal of Interprofessional Care*, v. 28, n. 3, p. 232-238, 2014.
19. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul. Enferm.* 2009; 22(4): 434-438.
20. Rabarison, K.; Timsina, L.; Mays, G. Community Health Assessment and Improved Public Health Decision-Making: A Propensity Score Matching Approach. *American Journal of Public Health*, v. 105, n. 12, p. 2526-2533, 2015.
21. Rumball-Smith, J. et al. Under the same roof: co-location of practitioners within primary care is associated with specialized chronic care management. *BMC Family Practice*, v. 15, n. 1, 2014.
22. Salci, M.; Meirelles, B.; Silva, D. Primary care for diabetes mellitus patients from the perspective of the care model for chronic conditions. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, n. 0, 2017
23. Samico, I. et al. Avaliação em saúde: Bases Conceituais e Operacionais. Tradução . Rio de Janeiro: MEDBOOK - Editora Científica Ltda., 2010. p. 1-169
24. Scott, J. et al. Effectiveness of a Group Outpatient Visit Model for Chronically Ill Older Health Maintenance Organization Members: A 2-Year Randomized Trial of the Cooperative Health Care Clinic. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 52, n. 9, p. 1463-1470, 2004.
25. Steele Gray, C. et al. Supporting Goal-Oriented Primary Health Care for Seniors with Complex Care Needs Using Mobile Technology: Evaluation and Implementation of the Health System Performance Research Network, Bridgepoint Electronic Patient Reported Outcome Tool. *JMIR Research Protocols*, v. 5, n. 2, p. e126, 2016
26. Uchimura, K.; BOSI, M. Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, n. 6, p. 1561-1569, 2002.
27. World health organization – Preventing chronic diseases: a vital investment. Geneva, World Health Organization/Public Health Agency of Canada, 2005